MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SEHIAL NO

C) 9900448

APPLICANT S:

FILING DATE

07-09-01

CLAIMS

							CLAIMS						
	AS FILED		AFTER 1st AMENDMENT		AFTER 2nd AMENDMENT			*		*		*	
	IND	DEP	IND.	DEP.	IND.	DEP		IND	DEP.	IND	DEP.	IND.	DEP
1	1 _ :		l				51						
2	f		l		l'		52]		Ī	
3			I				53						_
4	1				Ι .		54				Ť ·	Ť	
5			[İ .		55				!	1	
6	I	1			Ī :		56			İ	İ	1	
7	[1			Ī,		57		-	Ī	• -	- '	•
8		7	-		i i		58	•		1	•		
9		1	Ī		į		59				İ	1	
10		1					60			1	1		
11		1					61						
12		1			1		62				<u> </u>		
13		1	I				63				1	T 1	
14		1					64		_			1	
15		1			i i		65	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			<u> </u>	† 	
16	i	1					66				i	1	
17		,	i				67				İ	†t	
18		,					68	·				-	
19		,					69	1				1	
20	1				1		70					†	
21		1					71						
22	,						72						
23		1			· · · ·		73						
24							74						
::5							75				i		
26							76						
27							77						
.28							78			1			
29							79						
30					i		80	I		i			
31					i		81						
32				_			82					1	
33							83		1				
3-1							84						
35)							85			1			
36							86			1			
.67							87						- 1
.sM							88		[Į.]
31							но						
4-1							90						
4.						ļ	91		1				
4.1				,			92		1				
4 1		ļ		į			93						
4.1				1			94						
45				1			95]
46		ļ		ļ			96		ļ]
47		ļ		1		,	97						
48				1			48				ļ		ļ
49		l		1		,	99		1		1		1
									,		,		!